

"Il faut agir sur l'amont, la médecine de ville, j'avais fait des préconisations l'année dernière en ce sens, je vais en faire d'autres cette année", a également insisté Thomas Mesnier.

Sur l'amont, "le temps que l'on forme davantage de médecins, avec la suppression du numerus clausus, on n'aura ces nouveaux médecins qu'en 2029. D'ici là, on trouve des solutions, notamment avec les pharmaciens", a-t-il rappelé.

Pour désengorger les urgences, il a aussi donné l'exemple des "entorses de chevilles". Aujourd'hui, "vous ne pouvez pas aller voir le kiné qui pourrait vous traiter, on peut envisager que l'on débloque ce verrou-là pour que l'on puisse aller voir le kiné directement sans passer par les urgences".

La mise en place d'un numéro unique de santé implique "des embauches"

Quant à la question de l'aval, "bien souvent, on a assez de lit, il faut juste s'organiser avec les services d'étage", a-t-il esquissé. "Il y a des lits qui restent inoccupés, que l'on pourrait réorienter vers de la médecine post-urgence polyvalente", a considéré le député.

Il a ajouté qu'il maintenait sa proposition, déjà "proposée l'année dernière" (cf [dépêche du 22/05/2018 à 18:00](#)), d'un numéro unique santé "que vous pourriez appeler pour les urgences vitales et les problèmes de santé, où vous avez et le généraliste et l'urgentiste qui sont là pour vous répondre", afin que les orientations soient adaptées.

"Il faut aussi que l'on trouve des moyens pour que le lien direct entre le généraliste et le radiologue puisse se faire, parce qu'on l'a perdu en 10 ans", a défendu Thomas Mesnier, évoquant les cas de patients adressés aux urgences alors qu'ils ont "juste besoin d'une échographie".

Le député a été interpellé par Inès Gay, infirmière aux urgences de l'hôpital Lariboisière (Paris, AP-HP), membre du collectif Inter-urgences, également invitée de l'émission, sur les risques pouvant découler de la mise en place d'un numéro unique pour la prise en charge des patients.

"A condition que l'on ne conditionne pas l'entrée aux urgences au coup de téléphone, je pense que [celui-ci] peut être un vrai plus, et effectivement cela nécessite des embauches de médecins et de permanenciers de régulation", a répondu le député.

"Il n'est pas question de tout renvoyer vers la médecine générale, mais il faut absolument développer les coopérations", a considéré Thomas Mesnier. "La ministre a par exemple créé 400 postes pour des jeunes qui travailleraient à l'hôpital et en médecine de ville, donc c'est ce que l'on est en train de faire et il faut probablement aller plus loin."

Sollicité par un auditeur sur les conséquences de la réforme du troisième cycle des études de médecine, il a mentionné une réflexion "pour remettre des internes et des jeunes médecins tout juste formés dans les hôpitaux" qui ne sont pas des CHU.

Il serait aussi pertinent, selon lui, de revoir les maquettes de formation, "là où les jeunes doivent passer en stage, parce qu'aujourd'hui on va former des urgentistes [...] qui ne seront pas allés en médecine générale, ce qui est quand même un problème", a-t-il estimé.

S'agissant des infirmiers, les sorties d'écoles "arrivent trop tard pour que l'on puisse les recruter dans l'été" et faire face aux tensions durant cette période, a relevé Thomas Mesnier. Il a évoqué sur ce point "des petites mesures" qui "pourraient mettre un peu d'huile dans les rouages".

mlb/nc/APMnews

[MLB7PWZK5G]

POLSAN - ETABLISSEMENTS

Aucune des informations contenues sur ce site internet ne peut être reproduite ou rediffusée sans le consentement écrit et préalable d'APM International. Les informations et données APM sont la propriété d'APM International.

©1989-2019 APM International -

https://www.apmnews.com/story.php?objet=339903&idmail=PjsxFe42fDtm_2R4a6TVPSoxvg-C12KiZ_IsGK97HdWM0nmGUGtqcUiNE5Pu0RSjlUS0ywExD1te62eS2CpaeE2qt7wsKCoex0fx-t8OZUYrEKGUnCPnHAQiFu_cEXdZaZJNiqL36zehnIDUbrgBUUxbmaTKK_DI3S8lohYWwzZ_0ZanmYIWB6JHilhiyL AwiozcXviSYmV_0ZanmYIWByw1z4p6uLS5-W9CBJmB7GZsbcBo4_bxkw..

Copyright Apmnews.com